

Affections débilitantes

Objet

Instructions pour identifier les clients présentant une affection débilitante dans le cadre de l'examen médical aux fins de l'immigration (EMI) au Canada.

But/Objectif

Les présentes instructions visent à s'assurer que les médecins désignés (MD) adoptent une démarche systématique et appropriée lorsqu'ils exécutent les tâches suivantes :

- identifier les clients présentant une affection débilitante;
- procéder à des examens plus poussés des clients présentant une affection débilitante; et
- effectuer l'EMI et attribuer un score si une affection débilitante est décelée.

Instructions

Dépistage et investigation

Il est particulièrement important d'identifier les clients qui souffrent d'une affection débilitante et de déterminer leur aptitude à accomplir leurs tâches quotidiennes et à vivre de façon autonome. Les affections de ce type peuvent avoir des répercussions considérables sur les services sociaux et médicaux canadiens.

Pendant l'anamnèse et l'examen physique, le MD doit être attentif à tout indice d'affection débilitante. Si les services d'un interprète sont requis, le MD doit s'assurer de choisir un interprète impartial qui n'a aucun lien avec le client. Les membres de la famille et les amis du client ne peuvent pas agir à titre d'interprètes. Les frais associés au recours à un interprète professionnel doivent être payés par le client.

L'identification des clients atteints d'une affection débilitante se fonde sur une anamnèse dirigée sur les antécédents chirurgicaux et médicaux, les affections concomitantes (p. ex. diabète, hypertension, maladies cardiovasculaires et atteintes neurologiques), ainsi que sur un bilan des symptômes et un examen physique. Parmi les groupes pour lesquels les risques sont accrus, on compte les aînés, les patients atteints d'une maladie chronique, comme le diabète et l'hypertension, qui durent depuis longtemps, les fumeurs et les patients qui ont des antécédents familiaux de cardiopathie ou d'atteinte neurologique.

Il existe une vaste gamme de maladies chroniques qui peuvent mener à un état débilitant, notamment :

- atteintes neurologiques : sclérose en plaques, sclérose latérale amyotrophique, maladie de Parkinson, maladie vasculaire cérébrale, AVC;

Affections débiliterantes

- maladies de l'appareil locomoteur : polyarthrite rhumatoïde, lupus, fibromyalgie;
- maladies cardiovasculaires : maladie vasculaire périphérique avec amputation, maladie vasculaire cérébrale accompagnée d'un AVC;
- maladies pulmonaires; fibrose chronique avec syndrome restrictif, MPOC, oxygénothérapie à domicile; et
- autres maladies, comme les cancers de stade avancé.

On peut dépister les affections débiliterantes énumérées précédemment en déterminant les facteurs de risque du client ou de sa famille et en procédant à l'examen physique et à la revue exhaustive des divers systèmes et appareils, ainsi qu'à l'évaluation des fonctions cognitives et du degré global de fonctionnement.

Voici des éléments de questions qui aideront le bureau médical régional à évaluer l'EMI :

- diagnostic et pronostic clairs;
- durée et évolution des symptômes;
- degré d'autonomie et de fonctionnement;
- mesure dans laquelle une aide spécialisée et des services sociaux sont nécessaires (p. ex. soins infirmiers, soins à domicile, ergothérapie);
- le requérant vit-il seul? Quelles sont ses conditions de logement actuelles (p. ex. vit-il avec un parent ou dans un établissement de soins de longue durée? Qui subvient à ses besoins?);
- la personne à charge peut-elle continuer de s'occuper du client? et
- médicaments utilisés pour traiter l'affection.

Analyses additionnelles

- Pour les clients présentant une affection débiliterante, le MD doit fournir une évaluation des activités de la vie quotidienne (AVQ), une évaluation globale du fonctionnement (EGF) et un test d'évaluation des fonctions cérébrales supérieures (Consulter les IEMI respectifs pour plus d'information); et
- Si une des évaluations ci-dessus indique une altération de la fonction cognitive et/ou une perte d'autonomie, le MD devra obtenir l'avis récent d'un médecin spécialisé dans un domaine pertinent afin d'obtenir des renseignements détaillés sur le pronostic et les services médicaux/sociaux dont le client a besoin.

Rapport

- Les résultats de tous les autres tests et examens réalisés (AVQ, EGF, et un test d'évaluation des fonctions cérébrales supérieures) doivent être joints au rapport d'EMI.

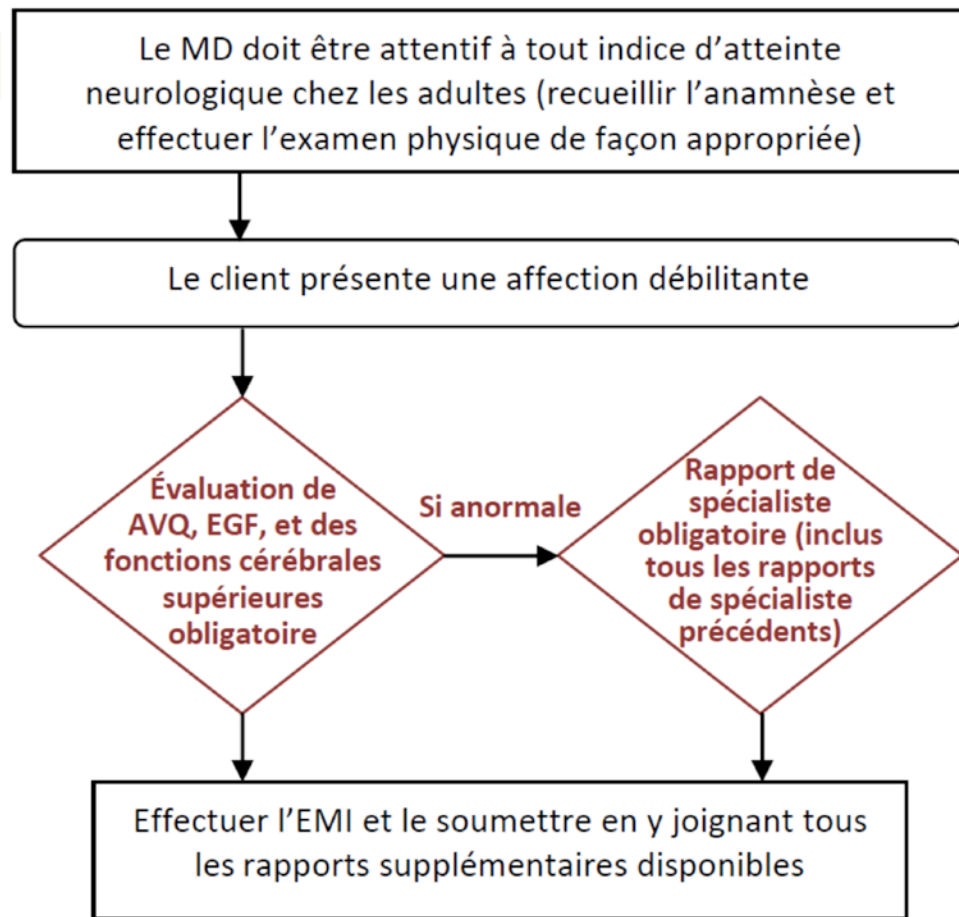
Affections débiliterantes

- Tout rapport accessible de spécialistes consultés antérieurement doit également accompagner le rapport d'EMI.

Catégorisation

Le score B doit être attribué à tous les EMI révélant une affection débiliterante.

Algorithme



Approbation et autorisation de la Direction générale de la santé

Directrice générale, Direction générale de la santé, CIC

Date de mise en œuvre

01/06/2013

Date(s) de révision

01/11/2014